

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Leptospirosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri patogen *Leptospira*, yang ditularkan secara langsung maupun tidak langsung dari hewan ke manusia, sehingga penyakit ini digolongkan dalam zoonosis. Berdasarkan cara transmisinya, leptospirosis merupakan salah satu *direct zoonoses (host to host transmission)* karena penularannya hanya memerlukan satu vertebrata saja. Penyakit ini bisa berkembang di alam pada hewan baik liar maupun domestik dan manusia merupakan infeksi terminal (WHO, 2003).

WHO memberikan pengertian, zoonosis sebagai penyakit yang dapat menular secara alami dari hewan ke manusia maupun sebaliknya. Saat ini dikenal *emerging zoonosis* (penyakit zoonosis yang baru muncul) dan *reemerging zoonosis* (penyakit zoonosis yang sudah pernah muncul di masa-masa sebelumnya dan mulai menunjukkan peningkatan). *Emerging zoonosis* dan *reemerging zoonosis* dapat dibagi dalam 3 kategori, yaitu : penyakit *zoonosis* yang baru diketahui (*newly recognise*), penyakit *zoonosis* yang baru muncul (*newly evolved*) dan penyakit *zoonosis* yang sudah terjadi sebelumnya tetapi akhir-akhir ini menunjukkan peningkatan *insidensi* atau perluasan ke wilayah geografis, induk semang atau keragaman vektor yang baru (Nurhadi, 2012).

Penyakit Leptospirosis tersebar di seluruh dunia, muncul di daerah perkotaan dan pedesaan baik di negara maju maupun negara berkembang, kecuali daerah kutub. Penyakit Leptospirosis dapat terjadi sebagai risiko pekerjaan (*occupational hazard*) menyerang petani padi dan tebu, pekerja

tambang, dokter hewan, peternak, peternak sapi perah, pekerja yang bekerja di pemotongan hewan, nelayan dan tentara (Chin, 2000).

Iklim yang sesuai untuk perkembangan *Leptospira* adalah udara yang hangat tanah yang basah dan pH alkalis, kondisi ini banyak ditemukan dinegara beriklim tropis. Oleh karena ini, kasus leptospirosis 1000 kali lebih banyak ditemukan negara beriklim tropis dibandingkan dengan negara subtropis dengan risiko penyakit yang lebih berat. Angka kejadian Leptospirosis di negara tropis basah 5-20/100.000 penduduk per tahun. Kasus Leptospirosis di daerah beriklim subtropis diperkirakan berjumlah 0,1-1/100.000 orang setiap tahun, sedangkan di daerah beriklim tropis kasus meningkat menjadi lebih dari 10/100.000 orang setiap tahun. Pada saat wabah, sebanyak lebih dari 100 orang dari kelompok berisiko tinggi diantara 100.000 orang dapat terinfeksi (WHO, 2003)

Di India Leptospirosis muncul sebagai masalah kesehatan masyarakat yang penting. Manusia dan hewan dapat langsung terinfeksi melalui kontak dengan jaringan yang terinfeksi atau air seni atau tidak langsung melalui kontak dengan tanah dan air yang terkontaminasi bakteri leptospira. Pada manusia, gejala khas dapat berupa demam, sakit kepala, menggigil, muntah, sakit otot, sakit kuning, mata merah, nyeri perut, diare, dan ruam. Leptospirosis dapat menjadi jauh berbahaya jika tidak diobati, berpotensi menyebabkan kerusakan ginjal, meningitis, gagal hati, dan masalah pernapasan (Vimala. G. *et.al.* 2014).

Leptospirosis masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia terutama daerah yang rawan banjir. Profil Kementerian Kesehatan RI tahun

2014 menyebutkan, terdapat empat provinsi yang melaporkan adanya kasus leptospirosis yaitu DKI Jakarta, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, dan Jawa Timur. Meskipun jika dibandingkan tahun 2013, terdapat penurunan jumlah kasus dari 641 kasus menjadi 519 kasus pada tahun 2014. Penurunan kasus Leptospirosis secara signifikan terjadi di Jawa Timur dengan penurunan sekitar dua pertiga dibandingkan tahun sebelumnya. Namun di DKI Jakarta dan Jawa Tengah terjadi kenaikan kasus. Jumlah kasus di Jawa Tengah pada tahun 2012 sebanyak 129 kasus, tahun 2013 sebanyak 156 kasus dan tahun 2014 sebanyak 198 kasus, bahkan merupakan kasus tertinggi di kedua provinsi tersebut dalam lima tahun terakhir. Angka kematian akibat leptospirosis tertinggi terjadi di DKI Jakarta dengan CFR sebesar 16,98%. Walaupun jumlah kasus pada tahun 2014 menurun dibandingkan tahun 2013, namun CFR akibat leptospirosis meningkat dari 9,36% pada tahun 2013 menjadi 11,75% pada tahun 2014.

Kejadian leptospirosis di Jawa Tengah, pada tiga tahun terakhir selalu mengalami kenaikan yaitu tahun 2012 sebanyak 129 kasus dengan angka kematian 20 orang (CFR: 15,5%) kasus, tahun 2013 sebanyak 156 kasus dengan angka kematian 17 kasus (CFR: 10,9%) dan tahun 2014 sebanyak 198 kasus dengan CFR: 14,1%. (Dinkes Propinsi Jawa Tengah. 2015).

Kesehatan lingkungan adalah suatu keseimbangan ekologi yang harus ada antara manusia dan lingkungan agar dapat menjamin keadaan sehat dari manusia. Kesehatan lingkungan meliputi kegiatan/program penyehatan air dan udara, pengamanan limbah padat, limbah cair, limbah gas, radiasi, kebisingan,

pengendalian vektor penyakit dan penyakit berbasis lingkungan, dan penyehatan atau pengamanan lainnya. (UU No. 36 Tahun 2009)

Lingkungan merupakan salah satu faktor penentu derajat kesehatan, disamping beberapa variabel lainnya, seperti perilaku, keberadaan pelayanan kesehatan, Penyakit dengan jumlah besar setiap tahun, dalam konteks kesehatan, kesakitan, dan kecacatan yang diakibatkan oleh faktor lingkungan, diare, infeksi saluran pernafasan bawah, luka yang tidak intens selain luka akibat kecelakaan, malaria. (Mundiatun, 2014).

Beberapa penelitian yang berkaitan dengan faktor lingkungan, dan perilaku masyarakat, menunjukkan bahwa kejadian/penularan penyakit Leptospirosis berkaitan erat dengan faktor lingkungan, seperti adanya genangan air baik di selokan maupun di halaman sekitar rumah, tempat tinggal dekat dengan sungai, dan adanya sumber air bersih yang berisiko terkontaminasi urin binatang, dan keberadaan tikus di dalam rumah, merupakan faktor risiko kejadian leptospirosis. Beberapa faktor perilaku, seperti riwayat kontak dengan sampah, kontak dengan air selokan, kontak dengan air banjir, kontak dengan lumpur, tidak memakai sepatu saat bekerja di sawah, kebiasaan mandi di sungai, kebiasaan mencuci baju di sungai, riwayat adanya luka, kebiasaan tidak merawat luka dengan baik, dan kebiasaan tidak membersihkan rumah, juga merupakan faktor risiko kejadian leptospirosis. (Suratman, 2006, Maesyaroh, 2014)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali tahun 2013, di temukan 4 kasus leptosirosis dengan *Case Fatalitas Rate (CFR)* 25%

yaitu dari 4 kasus 1 kasus meninggal dunia. Tahun 2014 ditemukan 20 kasus leptospirosis dengan CFR sebesar 35% yaitu dari 20 kasus diantaranya 7 meninggal dunia, dan tahun 2015 ditemukan 18 kasus dan 5 di antaranya meninggal dunia ($CFR=27,28\%$).

Laporan hasil investigasi kejadian luar biasa leptospirosis di Kabupaten Boyolali Tahun 2014, menunjukkan bahwa kasus menyebar di beberapa kecamatan (konsentrasi di kecamatan Nogosari dan Ngemplak, dengan kondisi dan perilaku masyarakat sangat potensial untuk terjadinya endemisitas leptospirosis, sumber penularan utama diduga kuat berada di sekitar rumah atau pemukiman, beberapa faktor risiko diperkirakan ikut berperan terhadap tingginya angka kematian yaitu usia, penyakit penyerta lainnya, keterlambatan kesarana pengobatan, keterlambatan diagnosis dan pengobatan. (BBTKL Yogyakarta, 2014).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali tahun 2015 menunjukkan bahwa, factor risiko kejadian leptospirosis antara lain, kontak tikus/hewan peliharaan sebagai hospes perantara leptospirosis, mandi dikolam, mandi di sungai, banjir, adanya luka di kaki, adanya tikus di dalam rumah, bertani, kontak air tergenang, membersihkan selokan/parit. Dari data tersebut di atas, maka penulis ingin menganalisis faktor lingkungan dan perilaku yang mempengaruhi kejadian leptospirosis di Kabupaten Boyolali.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh faktor lingkungan dan perilaku yang mempengaruhi kejadian leptospirosis di Kabupaten Boyolali?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh faktor lingkungan dan perilaku terhadap kejadian penyakit leptospirosis di Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh riwayat luka terhadap kejadian Leptospirosis di Kabupaten Boyolali.
- b. Mengetahui pengaruh jenis kelamin terhadap kejadian leptospirosis di Kabupaten Boyolali.
- c. Mengetahui pengaruh usia ≥ 40 tahun terhadap kejadian leptospirosis di Kabupaten Boyolali.
- d. Mengetahui pengaruh keberadaan tikus/hewan piaraan sebagai hospes perantara di dalam dan atau sekitar rumah, terhadap kejadian leptospirosis di Kabupaten Boyolali.
- e. Mengetahui pengaruh kebiasaan berperilaku higiene dan penggunaan alat pelindung diri (APD) ketika bekerja berisiko leptospirosis terhadap kejadian leptospirosis berat di Kabupaten Boyolali.
- f. Mengetahui pengaruh keberadaan selokan yang airnya menggenang terhadap kejadian leptospirosis di Kabupaten Boyolali.

- g. Mengetahui pengaruh kondisi tempat pengumpulan sampah (TPS) terhadap kejadian leptospirosis di Kabupaten Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

- a. Menghindarkan penularan Leptospirosis dari host ke manusia melalui deteksi dini gejala pada penyakit leptospirosis.
- b. Meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit leptospirosis.
- c. Mendapatkan penatalaksanaan kasus secara cepat oleh pihak terkait dengan adanya kesadaran tindakan pelaporan cepat sehingga penularan penyakit leptospirosis bisa segera dikendalikan.

2. Bagi Dinas Terkait

- a. Untuk membantu informasi atau masukan dalam pemberian penyuluhan serta program pengendalian leptospirosis.
- b. Untuk melakukan penanganan cepat terhadap pelaporan kasus sebelum terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) atau *outbreak*.
- c. Mempermudah pengendalian dan pemberantasan penyakit leptospirosis karena adanya peran serta masyarakat.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Sebagai referensi dan informasi tambahan untuk memperbanyak pustaka penelitian terkait penyakit leptospirosis.

4. Bagi Peneliti Lain

Sebagai sumber informasi untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian penulis sehingga dapat membantu mengembangkan penelitian.